

Eine Gegenüberstellung der angeborenen und erworbenen Halsfisteln.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der Zahnheilkunde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Adolf Hartmann, approb. Zahnarzt

aus Halle a. S. 1921

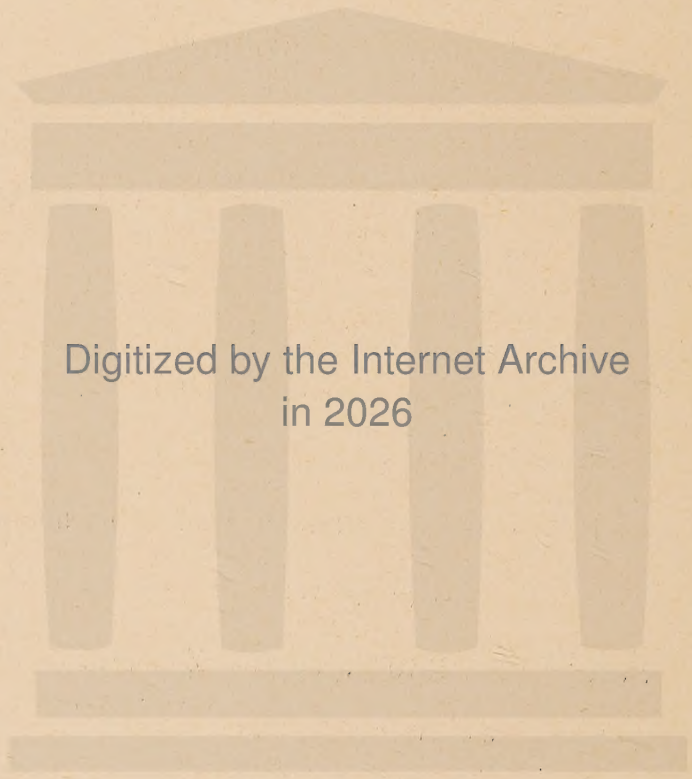
Referent: Prof. Dr. Härtel, Halle a. S.



Halle a. S.

Buchdruckerei Wilhelm Brandt.

1922.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

Zusammenfassung.

Durch das Thema ist eine Einteilung der Halsfisteln in die beiden Hauptgruppen der angeborenen und erworbenen Fisteln bereits gegeben. Was die ersteren betrifft, die ganz besonders im Mittelpunkt des Interesses stehen, so beobachten wir mittlere und seitliche Halsfisteln, sowie angeborene Speichelfisteln. Während über das Wesen und die Ätiologie der mittleren Fisteln unter den verschiedenen Forschern in den Grundfragen bereits Einigkeit herrscht, so hat die Forschung der seitlichen Fisteln, die man bisher als sogenannte Kiemengangsfisteln zu bezeichnen pflegte, in den letzten Jahren vor dem Kriege, namentlich durch die Studien Wenglowskis in Moskau dadurch einen wesentlichen Umschwung erlitten, als Wenglowski nachgewiesen hat, daß die seitlichen — ähnlich wie die mittleren vom ductus thyreoglossus — von ductus thymo-pharyngeus abzuleiten sind.

Wenn die Entstehung dieser angeborenen Fisteln mitunter erst nach Jahren nach der Geburt beobachtet werden, also im eigentlichen Sinne nicht angeboren sind, so gelten sie dennoch als angeborene, da sie ja auf Anomalien embryonaler Verhältnisse beruhen.

Im Zusammenhange mit den angeborenen Halsfisteln finden die aus embryonaler Entwicklungsstörung resultierenden Cysten und Tumoren ebenfalls Berücksichtigung.

Im Gegensatz zu den angeborenen Halsfisteln stehen die erworbenen, d. h. Fisteln, deren Entstehung erst sekundär als symptomatische Erscheinung der verschiedensten Entzündungsprozesse wie Lues, Tuberkulose, Aktinomykose, so wie auf dentalen Ursprung beruhend aufzufassen ist.

Ganz besonders ist auf die Differenzialdiagnose und Therapie der einzelnen Fistelarten Wert gelegt. So kann beispielsweise eine endgültige Heilung der angeborenen Fisteln auf Grund ihrer Pathogenese lediglich durch eine Extirpation des Fistelganges garantiert werden, während auf der anderen Seite eine lokale Behandlung der erworbenen oder entzündlichen Fisteln gegenüber dem sie bedingenden Allgemeinleiden, also dem entzündlichen Ursprungsherde der Erscheinung, in den Hintergrund treten wird. Wenn bisweilen, wie ich es an einigen Beispielen ausgeführt habe, die Differenzialdiagnose einzelner Fistelarten mit Schwierigkeiten verbunden sein kann, so werden wir doch stets mit Hilfe der verschiedensten Mittel, die der heutigen Wissenschaft für die Diagnostik zu Gebote stehen, zum richtigen Resultate gelangen können.

Gleichzeitig habe ich zur Erklärung, sowie zur Beurteilung einiger noch offen stehender Fragen verschiedene mir aus der hiesigen chirurg. Univ.-Klinik zur Verfügung stehende Krankengeschichten sowie kasuistische Angaben aus den letzten fünf Jahren gebracht.

Adolf Hartmann

approb. Zahnarzt.